784/07

Den 21. november 2007 blev i sag nr. 71.817:

xxxxxx xxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxx xxxxxxx xx x
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Forenede Gruppeliv
Strandboulevarden 122
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der er omfattet af en gruppelivsaftale med dækning ved kritisk sygdom i Forenede Gruppeliv, påstår selskabet tilpligtet at udbetale forsikringssummen i forbindelse med en anmeldt kritisk sygdom.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at klageren ikke opfylder betingelserne for udbetaling af forsikringssummen.

Det fremgår af sagen, at klageren den 30/4 2007 anmeldte, at hun i marts 2001 fik kontateret "Dysplasia". Sammen med anmeldelsen modtog selskabet journaludskrift fra hospitalet H., hvor klageren den 23/2 2001 fik foretaget en biopsi i livmoderhalsen, der viste, at hun havde svær dysplasi (forstadie til livmoderhalskræft).

Om baggrunden for biopsien fremgår bl.a.:

> "Patienten søger os for at få en second. opinion. Patienten har fået påvist suspekte celler og har været hos L.-O.A., hvor der er foretaget formentlig kolposkopi, cervikalskrab og portiobiopsier. Patienten har fået svaret ca. 3 uger efter, hvor hun fik besked på at der var kræft, men at det ikke var livstruende og at hun skulle komme til kontrol om 3 mdr. Hun er derfor forståeligt nok noget nervøs. Patienten har ikke mikroskopisvar med så jeg har lidt svært ved at forklare, hvad det egentlig er, men det patienten egentlig ønsker er faktisk en ny undersøgelse af samme art, altså kolposkopi, cervikalskrab og portiobiopsier."

Af journalen fremgår desuden, at klageren den 5/3 2001 fik udført et keglesnit (konsitatio cervicis uteri), som blev sendt til mikroskopi.

Af resultatet på mikroskopien den 8/3 2001 fremgår bl.a.:

> "... det drejer sig om en conus med moderat til svær dysplasi. Der er ingen invasiv vækst og der er frie resektionsrande.
> Der skal således gøres mere. Der anbefales smear en gang årligt, dog første gang om 1/2 år."

Ved skrivelse af 8/5 2007 meddelte selskabet afslag på forsikringsdækning. Til støtte herfor henviste selskabet til, at alle former for forstadier til kræft var undtaget forsikringsdækning.

Klageren har ved sin ægtefælle påstået selskabet tilpligtet at udbetale erstatning ved kritisk sygdom. Til støtte herfor henviser ægtefællen bl.a. til, at den første læge, der undersøgte hans kone, oplyste, at der var tale om kræft, og at keglesnittet viste, at der var tale om en svær dysplasi.

Selskabet har over for nævnet fastholdt, at klageren ikke opfylder betingelserne for udbetaling.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**A. Kræft**
> Ondartet (malign) svulst (tumor) der mikroskopisk er karakteriseret ved ukontrollabel, infiltrativ vækst ud i tilstødende væv og klinisk ved en tendens til lokalt recidiv og spredning til regionale lymfeknuder og fjernere organer (metastaser). ...
>
> Undtaget fra dækningen er alle former for hudkræft, herunder Kaposi's sarkom, men ikke malignt melanom (modermærkekræft). Endvidere undtager dækningen alle svulster, der ved den mikroskopiske (histologiske) undersøgelse beskrives som præmaligne (forstadier til kræft), såsom celleforandringer i livmoderhalsen (Cervical Intraepithelial Neoplasi (CIN), alle stadier), 'carcinomia in situ', godartede blærepapillomer, stadium I af Hodgkin's sygdom og kronisk lymfatisk leukæmi. ...
>
> Krav: Diagnosen skal være baseret på histologisk eller cytologisk undersøgelse af fjernet svulst eller biopsi heraf foretaget af speciallæge i vævsundersøgelser (patologisk anatomi)."

3. 71.817

Nævnet udtaler:
Da klagerens lidelse som anført af selskabet er undtaget fra dækning i forsikringsbetingelserne, kan nævnet ikke pålægge selskabet at udbetale forsikringssummen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand

udskriften bekræftes

Henning Jønsson